

〒892-8677
鹿児島市山下町1-1番1号
鹿児島 太郎 様

様式第4 (第9次改訂)

物価高騰対応給付金申請書 (請求書)
(申請を必要とする世帯の場合)

市受付印

鹿児島市長 殿

裏面の【誓約・同意事項】について確認のうえチェックしました。全ての内容に誓約・同意します。
また、申し立て内容に相違ありませんので、申請します。

1. 申請・請求者(世帯主)		記入日	令和 7 年 〇 月 〇 日
(フリガナ) 氏 名	生 年 月 日	現 住 所	
カゴシマ タロウ	明治・大正 (昭和) 平成 〇 年 〇 月 〇 日	鹿児島市山下町1-1番1号 電話 099 (123) 4567	
鹿児島 太郎			

2. 受取口座記入欄

※下欄に記載の上、口座振替書類 (通帳やキャッシュカードの写し) を添付してください。
※ゆうちょ銀行を選択された場合は、「振込用の店名・預金種目・口座番号 (7桁) (通帳見開き下部に記載) をご記入ください。

金融機関名	支店名	分類	口座番号 ※右詰めでお書き下さい	口座名義(カナ) 通帳の表記に合わせてください
〇〇	〇〇	普通	2当座 1 2 3 4 5 6 7	カゴシマ タロウ
金融機関番号 1 2 3 4	店番号 1 2 3			

(注) 金融機関で口座が作れない等、口座による受け取りができない方は、コールセンター (099-216-7100) までお問い合わせください。

3. 世帯の扶養状況表 ※基準日: 令和6年12月13日 (同一世帯に18歳以下の世帯員がある場合のみ表示されます。)

番号	(フリガナ) 児 童 氏 名	世帯主との 続柄	生年月日	整理番号	受給について	同居・別居 の別	監護の有無
1	鹿児島 三郎	子	令和〇年〇月〇日		<input checked="" type="checkbox"/> 1: 受給 <input type="checkbox"/> 2: 辞退	<input checked="" type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
2					<input type="checkbox"/> 1: 受給 <input type="checkbox"/> 2: 辞退	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
3					<input type="checkbox"/> 1: 受給 <input type="checkbox"/> 2: 辞退	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
4					<input type="checkbox"/> 1: 受給 <input type="checkbox"/> 2: 辞退	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
5					<input type="checkbox"/> 1: 受給 <input type="checkbox"/> 2: 辞退	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無

※加算対象児童は18歳に達する日以降最初の3月31日までの児童 (平成18年4月2日以降に生まれた児童) です。
※対象児童名の右側にある「受給について」、「同居・別居の別」、「監護の有無」についてもそれぞれ✓を記入してください。
※「監護の有無」は児童手当を受給している場合や健康保険の扶養に入っている場合などは有に✓してください。
※令和6年12月13日から申請日までの間に、出生等により新たに世帯員となった児童についても、把握できる範囲で記載してありますが、記載がない場合は空欄に記入してください。
追加で記入する際にはフリガナを記入してください。整理番号の記入は不要です。

裏面も必ずご確認ください

4. 申請者が属する世帯の状況 ※令和6年12月13日時点の世帯の全ての構成員について記載

○令和6年1月1日時点の住所が、現住所と異なる方は、令和6年1月1日時点でお住まいの市区町村が発行する住民税課税額証明書を送付して下さい。(該当者全員) ※住民税課税額証明書の送付がない場合は、この給付金を支給することができません。

世帯員番号	フリガナ 氏名	申請者との続柄	生年月日	令和6年1月1日時点の住所が現住所と異なる場合はその時点の住所を記載
1	(申請者)	本人		<input type="checkbox"/> 現住所と同一 福岡県福岡市博多区〇〇〇
2	カゴシマ サクラコ 鹿兒島 桜子	妻	明・大・昭・平・令 〇年〇月〇日	<input checked="" type="checkbox"/> 現住所と同一
3	カゴシマ ジロウ 鹿兒島 次郎	長男	明・大・昭・平・令 〇年〇月〇日	<input checked="" type="checkbox"/> 現住所と同一
4	カゴシマ サブロー 鹿兒島 三郎	次男	明・大・昭・平・令 〇年〇月〇日	<input checked="" type="checkbox"/> 現住所と同一
5			明・大・昭・平・令 〇年〇月〇日	<input type="checkbox"/> 現住所と同一

5. 誓約・同意事項 ※全ての項目を確認し、にチェック(✓)してください。

以下の誓約・同意事項について確認し、誓約・同意します。

- ① 物価高騰対応給付金(以下「対応給付金」という。)の支給要件(※)に該当します。
※対応給付金の支給対象となるためには、以下の要件を全て満たす必要があります。
ア 世帯の全員が、令和6年度住民税が課税されない世帯員のみです。
イ 世帯の全員が、令和6年度住民税が課税されている他の親族等の扶養を受けている世帯ではありません。
(注)住民税における取扱いとして、扶養を受けているか分からないときは、家族等に確認してください。
ウ 世帯の中に、租税条約による免除の適用を受けている者はいません。
- ② 世帯の中に、令和6年度住民税が課税となる所得があるのに未申告である者はいません。
- ③ 令和6年12月以降、他の市町村において同様の給付金(物価高騰対応重点支援地方創生臨時交付金を活用した令和6年度住民税非課税世帯に対する給付金)の支給を受けた世帯ではなく、当該世帯の世帯主であったものを含む世帯ではありません。
- ④ 対応給付金の支給要件の該当性等を審査等するため、市区町村が必要な住民基本台帳情報、税情報等の公簿等の確認を行うことや必要な資料の提供を他の行政機関等に求める・提供することに同意します。
- ⑤ 公簿等で確認できない場合は、関係書類の提出を行います。
- ⑥ この申請書は、鹿兒島市において支給決定をした後は、対応給付金の請求書として取り扱います。
- ⑦ 鹿兒島市が申請書を受理した後、申請書(請求書)の不備による振込不能等の事由により支払が完了せず、かつ、申請期限までに、鹿兒島市が申請・請求者に連絡・確認できない場合に、対応給付金が支給されないことに同意します。
- ⑧ 対応給付金の支給後、本申請書の記載事項について虚偽であることが判明した場合や対応給付金の支給要件に該当しないことが判明した場合には、対応給付金を返還します。

代理人が確認する場合は、左のチェック欄(□)に✓を入れて下記の代理確認(受給)に記入してください。

【代理確認・受給を行う場合】

代理人の氏名	フリガナ	生年月日	代理人の住所
フリガナ		明治・大正 昭和・平成	
		年 月 日	日中に連絡可能な電話番号 ()
上記の者を代理人と認め、 鹿兒島市物価高騰対応 給付金の	<input type="checkbox"/> 確認・請求 <input type="checkbox"/> 受給 <input type="checkbox"/> 確認・請求及び受給	を委任します。 —法定代理の場合は、 委任する項目の選 択は不要です。	署名(又は記名押印) 世帯主 氏名 (印)

記入方法や添付書類については同封してある「物価高騰対応給付金」のご案内をご確認ください。

① 記入もれ、押印もれ、同封物に忘れ物がないか、もう一度ご確認ください。